



TANGGUNG GUGAT PERBUATAN MELANGGAR HUKUM TERHADAP PASIEN DITINJAU DARI PENERAPAN PERJANJIAN TERAPEUTIK (STUDI PERBANDINGAN INDONESIA DAN TURKI)

Haidee Gelya Mulyana¹⁾, Wahyu Adi Mudiparwanto²⁾

¹⁾Hukum, Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia
Email: haidee123@gmail.com

²⁾Hukum, Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia
Email: wahyu098@gmail.com

Abstract

Healthcare services are a vital component in fulfilling the right to health and involve a legal relationship between patients, medical professionals, and healthcare facilities through a therapeutic agreement. In practice, harm suffered by patients often raises difficulties in distinguishing between medical risk, breach of contract, and tortious liability (perbuatan melanggar hukum/PMH), particularly because the scope of tort liability within therapeutic relationships remains unclear. This study aims to identify and analyze liability for unlawful acts against patients, as well as the legal remedies available to patients based on therapeutic agreements in Indonesia and Turkey. The study employs a normative legal research method using a statutory and comparative approach. Data were obtained through a literature review and analyzed descriptively. The results show that Indonesia bases PMH liability on Article 1365 of the Civil Code, while Turkey regulates it under Article 49 of the Turkish Code of Obligations No. 6098. Turkey has a more explicit formulation of PMH, which includes acts contrary to public morality, as well as more detailed provisions on compensation. In dispute resolution, Indonesia provides a wider variety of non-litigation mechanisms, whereas Turkey's system is simpler and structured according to the type of healthcare facility. In conclusion, the therapeutic agreement serves as the basis for determining the rights and obligations of the parties, while liability is determined based on the character of the act and the fulfillment of liability elements under each legal system.

Keywords: Indonesia; Liability; Medical Disputes; Therapeutic Agreement; Turkey.

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam pemenuhan hak atas kesehatan dan melibatkan hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis serta fasilitas pelayanan kesehatan melalui perjanjian terapeutik. Dalam praktiknya, kerugian yang dialami pasien dapat menimbulkan persoalan dalam membedakan risiko medis, wanprestasi, dan perbuatan melanggar hukum (PMH), khususnya karena batasan PMH dalam hubungan terapeutik belum sepenuhnya jelas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tanggung gugat PMH terhadap pasien serta upaya hukum yang dapat dilakukan pasien berdasarkan perjanjian terapeutik di Indonesia dan Turki. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan komparatif. Data diperoleh melalui studi pustaka dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indonesia mendasarkan pertanggungjawaban PMH pada Pasal 1365 KUHPerdata, sedangkan Turki mengaturnya dalam Pasal 49 Türk Borçlar Kanunu No. 6098. Turki memiliki perumusan PMH yang lebih tegas dengan memasukkan perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan serta pengaturan ganti kerugian yang lebih terperinci. Dalam penyelesaian sengketa, Indonesia menyediakan mekanisme non-litigasi yang lebih beragam, sedangkan Turki lebih sederhana dan terstruktur berdasarkan jenis fasilitas kesehatan. Kesimpulannya, perjanjian terapeutik menjadi dasar penentuan hak dan kewajiban para pihak, sedangkan tanggung gugat ditentukan berdasarkan karakter perbuatan dan pemenuhan unsur pertanggungjawaban masing-masing negara.

Kata Kunci: Indonesia; Perbuatan Melanggar Hukum; Perjanjian Terapeutik; Sengketa Medis; Turki.



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia dan menjadi tanggung jawab negara untuk menjamin tercapainya standar pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan melibatkan interaksi hukum antara pasien, tenaga medis, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang terikat dalam suatu hubungan hukum yang dikenal sebagai perjanjian terapeutik (Waluyo, 2023). Pola hubungan dokter dan pasien telah bergeser dari sifat vertikal paternalistik menuju horizontal kontraktual yang bercorak inspanning verbintenits, yakni kewajiban tenaga medis untuk mengupayakan penyembuhan secara maksimal, bukan menjamin hasil akhir berupa kesembuhan (Desiana, 2024).

Dalam pelaksanaannya, perjanjian terapeutik tidak terlepas dari risiko medis, yaitu keadaan tidak diinginkan yang tetap mungkin terjadi meskipun prosedur telah dijalankan sesuai standar. Ketidapahaman pasien atas risiko medis serta lemahnya komunikasi antara pasien dan tenaga medis kerap memicu gugatan terhadap dokter maupun rumah sakit, padahal kerugian yang timbul dapat pula merupakan konsekuensi wajar dari tindakan medis, bukan kelalaian (Yusuf et al., 2022). Persoalan muncul ketika batas antara risiko medis, wanprestasi, dan perbuatan melanggar hukum (selanjutnya disebut PMH) tidak dirumuskan secara tegas, sehingga penentuan tanggung gugat sangat bergantung pada penafsiran hakim dan perkembangan doktrin hukum (Savariah & Arifin, 2024).

Di Indonesia, PMH diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat KUHPperdata), namun frasa “melanggar hukum” tidak dijelaskan secara rinci sehingga pemaknaannya berbeda-beda antarlembaga maupun antarpemangku ahli. Turki dipilih sebagai negara pembandingan karena memiliki tradisi hukum civil law yang sama dengan Indonesia, tetapi mengatur PMH secara lebih eksplisit melalui Pasal 49 Türk Borçlar Kanunu No. 6098 (selanjutnya disingkat TBK), termasuk mencantumkan unsur perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan (ahlaka aykırı) sebagai bagian dari PMH. Selain kesamaan tradisi hukum, Turki juga dikenal sebagai destinasi perawatan kesehatan lintas batas serta memiliki hubungan kerja sama di bidang kesehatan dengan Indonesia (Tatar et al., 2011).

Penelusuran terhadap penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kajian mengenai perjanjian terapeutik umumnya membahas penerapannya dalam informed consent di suatu rumah sakit tertentu atau pertanggungjawaban rumah sakit berdasarkan satu peraturan tertentu, sedangkan kajian perbandingan hukum Indonesia-Turki lebih banyak membahas bidang hukum publik seperti narkotika. Penelitian yang secara khusus membandingkan tanggung gugat PMH terhadap pasien ditinjau dari perjanjian terapeutik antara Indonesia dan Turki belum ditemukan, sehingga penelitian ini memiliki kebaruan dari sisi objek kajian, lokus perbandingan antarnegara, serta metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan komparatif.

Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini membahas dua permasalahan, yaitu: (1) bagaimana tanggung gugat perbuatan melanggar hukum terhadap pasien ditinjau dari perjanjian terapeutik di Indonesia dan Turki; dan (2) bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien apabila terjadi PMH ditinjau dari perjanjian terapeutik di kedua negara tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis dasar serta karakter tanggung gugat PMH terhadap pasien, dan memetakan alternatif upaya hukum yang tersedia bagi pasien, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik bagi pengembangan hukum perdata kesehatan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif yang berfokus pada norma dan aturan hukum sebagai objek kajian utama, tanpa menitikberatkan pada fakta lapangan (Widiarty, 2024). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (statute approach) untuk menelaah aturan-aturan yang berkaitan dengan PMH, wanprestasi, dan perjanjian terapeutik, serta pendekatan komparatif (comparative approach) untuk membandingkan sistem hukum Indonesia dan Turki (Muhaimin, 2020).

Bahan hukum yang digunakan terdiri atas tiga jenis. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan Indonesia dan Turki, antara lain KUHPperdata, Türk Borçlar Kanunu No. 6098, Türk Medeni Kanunu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Hasta Hakları Yönetmeliği, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008, serta putusan pengadilan yang relevan dengan sengketa medis. Bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia yang digunakan untuk melengkapi pemahaman istilah teknis.

Data dikumpulkan melalui teknik studi pustaka (Suyanto, 2022) dan dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran mengenai persamaan dan perbedaan pengaturan PMH, ganti rugi, serta upaya hukum bagi pasien di Indonesia dan Turki, tanpa memberikan penilaian yang memihak pada salah satu sistem hukum (Gunardi, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Tanggung Gugat Perbuatan Melanggar Hukum terhadap Pasien Ditinjau dari Perjanjian Terapeutik Indonesia dan Turki

Kejelasan norma merupakan syarat minimal bagi suatu produk hukum yang baik (Sitorus et al., 2024). Akan tetapi, frasa “melanggar hukum” dalam Pasal 1365 KUHPperdata tidak dijelaskan secara eksplisit, sehingga pemaknaannya berbeda-beda antarpemangku. Salah satu pendapat merumuskan unsur melanggar hukum mencakup perbuatan yang menentang kewajiban pelaku, kesusilaan, hak subjektif korban, serta kepatutan dan kehati-hatian, sementara sumber lain yang merujuk pandangan Hoge Raad memasukkan unsur perampasan hak orang lain dan sikap baik dalam masyarakat sebagai bagian dari unsur



melanggar hukum (BPK RI Perwakilan Provinsi Bali, 2026; Albab, 2025). Perbedaan tersebut menimbulkan ruang interpretasi yang luas bagi hakim ketika menilai suatu tindakan tenaga medis sebagai PMH.

Hukum Turki mengatur PMH secara lebih tegas melalui Pasal 49 TBK yang menyatakan bahwa siapa pun yang menyebabkan kerugian pada orang lain melalui perbuatan yang dapat dipersalahkan dan melanggar hukum wajib memberikan ganti rugi, serta secara eksplisit memasukkan perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan sebagai dasar pertanggungjawaban meskipun tidak terdapat ketentuan hukum tertulis yang melarangnya. Selain itu, Pasal 51, 53, dan 54 TBK memuat parameter yang terperinci mengenai ganti rugi, termasuk biaya pengobatan, kehilangan pendapatan, kehilangan kapasitas kerja, biaya pemakaman, dan kerugian pihak yang kehilangan dukungan ekonomi dari korban (Hukum Desteği, 2023). Sebaliknya, ganti rugi immateriil di Indonesia masih bersifat subjektif karena bergantung pada kebebasan hakim tanpa disertai pedoman normatif yang rinci, sehingga berpotensi menimbulkan inkonsistensi putusan pengadilan (Atsari & Cahyono, 2025).

Pertanggungjawaban rumah sakit di Indonesia umumnya dianalisis melalui doktrin vicarious liability, yang membebaskan tanggung jawab kepada rumah sakit atas perbuatan tenaga medis yang bekerja di bawah pengawasannya, dan doktrin corporate liability, yang memperluas tanggung jawab rumah sakit terhadap keseluruhan proses pelayanan serta fasilitas penunjang (Shidarta, 2015). Di Turki, dikenal doktrin tehlike sorumluluğu yang membebaskan tanggung jawab kepada rumah sakit atas risiko tertentu yang melekat pada kegiatan pelayanan kesehatan, misalnya kegagalan sistem sterilisasi yang menyebabkan infeksi nosokomial, sebagaimana diatur dalam Pasal 71 TBK.

Untuk menggambarkan penerapan PMH dalam sengketa medis, dapat dicermati Putusan Nomor 228/Pdt.G/2025/PN Jkt.Pst yang telah dikuatkan pada tingkat banding melalui Putusan Nomor 82/Pdt/2026/PT DKI. Perkara ini bermula dari seorang pasien rujukan yang menjalani operasi pengangkatan tumor otak, namun tumor tidak dapat diangkat secara keseluruhan karena lokasinya sulit dijangkau. Pasien kemudian diminta pulang meski keluarga menilai kondisinya belum layak, dan setelah mengalami muntah di rumah, pasien kembali dirawat hingga akhirnya mengalami kecacatan berupa kelumpuhan dan meninggal dunia. Keluarga mendalilkan adanya PMH berdasarkan beberapa keadaan, yaitu pemulangan dini, minimnya penyampaian informasi mengenai risiko medis, tidak diberikannya akses terhadap rekam medis, serta kompetensi dokter penanggung jawab pasien yang dipertanyakan.

Pertimbangan hakim dalam perkara tersebut memperlihatkan sejumlah hal penting. Pertama, hakim memaknai upaya non-litigasi secara luas, yaitu mencakup pertemuan langsung antarpihak untuk membicarakan permasalahan tanpa harus menempuh mekanisme formal bernama tertentu, sepanjang substansinya menunjukkan kehendak menyelesaikan sengketa di luar pengadilan.

Kedua, hakim membedakan kesalahan penulisan yang bersifat teknis dari kekaburan substansi gugatan (obscur libel), sehingga kesalahan pengetikan yang tidak mengubah makna gugatan tidak menghalangi pemeriksaan pokok perkara. Ketiga, hakim menilai informed consent secara kontekstual dengan mempertimbangkan tindakan para pihak sebelum penandatanganan dokumen, bukan semata-mata keberadaan dokumen itu sendiri, sehingga tidak adanya keberatan sebelum penandatanganan turut memengaruhi penilaian atas dalil ketiadaan penjelasan medis. Keempat, hakim tetap menjaga objektivitas dalam menghadapi uraian gugatan yang bermuatan emosional, dengan tetap mendasarkan putusan pada fakta dan unsur hukum yang terbukti di persidangan, bukan pada besarnya penderitaan yang dialami penggugat.

Perbandingan tanggung jawab dokter dan rumah sakit terhadap PMH di Indonesia dan Turki secara ringkas disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Tanggung Jawab Dokter dan Rumah Sakit terhadap PMH di Indonesia dan Turki

Aspek Perbandingan	Indonesia	Turki	Implikasi/Konklusi
Dasar pengaturan PMH	Pasal 1365 KUHPerdara; frasa “melanggar hukum” tidak dijelaskan secara mendalam sehingga banyak bergantung pada doktrin dan penafsiran hakim.	Pasal 49 TBK; secara tegas mencakup perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan (ahlaka aykırı).	Turki memiliki rumusan PMH yang lebih eksplisit, termasuk perbuatan yang bertentangan dengan norma kesusilaan.
Kerugian pasien (ganti rugi)	Ganti rugi materiil; ganti rugi immateriil bersifat subjektif tanpa pedoman normatif yang rinci.	Pasal 51, 53, dan 54 TBK memberikan parameter terperinci: biaya pengobatan, kehilangan pendapatan, kehilangan kapasitas kerja, biaya pemakaman, dan kerugian pihak yang kehilangan dukungan.	Turki lebih terperinci dalam menentukan kerugian; Indonesia memberi ruang lebih luas kepada hakim namun prediktabilitas putusan lebih rendah.
Pertanggungjawaban rumah sakit	Doktrin vicarious liability dan corporate liability memperluas tanggung jawab atas tenaga medis, pelayanan, dan fasilitas penunjang.	Doktrin tehlike sorumluluğu membebaskan tanggung jawab atas risiko tertentu, misalnya kegagalan sterilisasi dan infeksi nosokomial.	Indonesia memperluas pertanggungjawaban melalui doktrin umum, Turki menekankan tanggung jawab atas risiko yang melekat pada kegiatan



			rumah sakit.
Hubungan dengan perjanjian terapeutik	Perjanjian terapeutik menjadi dasar hubungan hukum dokter-pasien; kerugian dapat berupa risiko medis, wanprestasi, atau PMH.	Hubungan pasien, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan dibentuk melalui beberapa bentuk hubungan kontraktual.	Perjanjian terapeutik menjadi titik awal penentuan hak dan kewajiban; karakter perbuatan menentukan dasar pertanggungjawaban.

Sumber: Diolah dari hasil penelitian (2026)

Berdasarkan tabel tersebut, Indonesia dan Turki sama-sama menempatkan perjanjian terapeutik sebagai dasar hubungan hukum pasien dengan tenaga medis dan fasilitas kesehatan, tetapi berbeda dalam ketegasan norma dan pengembangan doktrin. Indonesia memberikan ruang interpretasi yang lebih luas kepada hakim, sedangkan Turki menyediakan parameter yang lebih terperinci sehingga mendukung prediktabilitas putusan.

4.2. Upaya Hukum yang Dapat Dilakukan oleh Pasien jika Terjadi PMH Ditinjau dari Perjanjian Terapeutik Indonesia dan Turki

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membuka ruang penyelesaian sengketa non-litigasi (Alternative Dispute Resolution/ADR) yang lebih beragam dibandingkan pengaturan sebelumnya yang hanya mengenal mediasi (Camellia & Kartika, 2024). Negosiasi memungkinkan para pihak menyelesaikan sengketa tanpa pihak ketiga, tetapi berisiko menimbulkan ketimpangan posisi tawar (Muhlis et al., 2020). Konsiliasi melibatkan konsiliator yang berperan aktif memberikan usulan penyelesaian sekaligus menjaga hubungan baik antara pasien dan penyedia layanan kesehatan (Siregar, 2024). Mediasi, yang sebelumnya menjadi satu-satunya opsi non-litigasi dalam UU Kesehatan lama, mengedepankan tiga asas, yaitu kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan (Nurmuawanah et al., 2026; Chandra & Kurniawan, 2024). Selain itu, tersedia pula penyelesaian melalui pendapat ahli yang memberikan sudut pandang medis atas sengketa, serta arbitrase yang menghasilkan putusan final dan mengikat, meskipun jarang digunakan dalam sengketa medis karena umumnya beririsan dengan kepentingan publik (Hanif, 2020).

Apabila upaya non-litigasi tidak berhasil, pasien dapat menempuh litigasi dengan mengajukan gugatan PMH ke pengadilan perdata. Selain itu, tersedia pula jalur administratif berupa pelaporan kepada lembaga yang berwenang menjatuhkan sanksi etik maupun administratif, yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), Dinas Kesehatan, dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang masing-masing berfungsi mengawasi kepatuhan etik profesi serta mutu pelayanan kesehatan (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015).

Di Turki, non-litigasi hanya dikenal dalam dua bentuk, yaitu mediasi dan arbitrase. Mediasi bahkan menjadi kewajiban prosedural dalam sengketa tertentu,

termasuk sengketa konsumen, sebelum perkara dapat diajukan ke pengadilan, sementara arbitrase hanya dapat ditempuh apabila klausul arbitrase telah disepakati sejak awal dalam perjanjian (Tabak, 2026). Forum litigasi di Turki ditentukan berdasarkan status hukum penyedia layanan kesehatan: sengketa dengan rumah sakit swasta diajukan ke pengadilan konsumen, sedangkan sengketa dengan rumah sakit umum diajukan ke pengadilan administrasi. Upaya administratif di Turki terpusat pada satu lembaga, yaitu Sağlık Bakanlığı (Kementerian Kesehatan Turki).

Perbandingan upaya hukum pasien terhadap PMH di Indonesia dan Turki secara ringkas disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Upaya Hukum Pasien terhadap PMH di Indonesia dan Turki

Aspek	Indonesia	Turki
Non-litigasi	Negosiasi, konsiliasi, mediasi, pendapat ahli, dan arbitrase.	Mediasi dan arbitrase; mediasi wajib pada sengketa tertentu sebelum litigasi.
Litigasi	Gugatan PMH diajukan ke pengadilan perdata umum apabila non-litigasi tidak berhasil.	Forum ditentukan oleh status hukum fasilitas kesehatan: rumah sakit swasta ke pengadilan konsumen, rumah sakit umum ke pengadilan administrasi.
Administratif	Pengaduan melalui MKEK, Dinas Kesehatan, dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).	Pengaduan terpusat melalui Sağlık Bakanlığı (Kementerian Kesehatan Turki).
Karakter mekanisme	Lebih beragam dan fleksibel, memberikan banyak pilihan penyelesaian bertahap.	Lebih sederhana dan terstruktur berdasarkan jenis fasilitas kesehatan serta forum yang berwenang.

Sumber: Diolah dari hasil penelitian (2026)

Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa Indonesia mengedepankan fleksibilitas dengan menyediakan lebih banyak alternatif penyelesaian sengketa, sedangkan Turki lebih menekankan kejelasan forum berdasarkan karakter sengketa dan jenis fasilitas kesehatan yang terlibat.

KESIMPULAN

Tanggung gugat PMH terhadap pasien di Indonesia dan Turki memiliki dasar hukum yang berbeda. Indonesia menggunakan Pasal 1365 KUHPerduta dengan pemaknaan yang banyak bergantung pada doktrin dan penafsiran hakim, sedangkan Turki menggunakan Pasal 49 TBK yang merumuskan PMH secara lebih eksplisit, termasuk unsur kesusilaan, serta memiliki parameter ganti rugi yang lebih terperinci. Pertanggungjawaban rumah sakit di Indonesia berkembang melalui doktrin vicarious liability dan corporate liability, sedangkan Turki mengenal tehlike sorumluluğu untuk risiko tertentu. Perjanjian terapeutik pada kedua negara tetap menjadi dasar penentuan hak dan kewajiban para pihak, sementara tanggung gugat ditentukan berdasarkan karakter perbuatan dan pemenuhan unsur pertanggungjawaban masing-masing sistem hukum.



Dari sisi upaya hukum, Indonesia menyediakan mekanisme non-litigasi yang lebih beragam, yaitu negosiasi, konsiliasi, mediasi, pendapat ahli, dan arbitrase, disertai jalur litigasi berupa gugatan PMH dan jalur administratif melalui MKEK, Dinas Kesehatan, dan KKI. Turki hanya mengenal mediasi dan arbitrase sebagai upaya non-litigasi, dengan forum litigasi yang dibedakan berdasarkan status hukum fasilitas kesehatan serta jalur administratif yang terpusat pada Kementerian Kesehatan.

Disarankan agar pembentuk peraturan perundang-undangan di Indonesia memperjelas batas antara PMH, wanprestasi, dan risiko medis dalam hubungan terapeutik, serta merumuskan pedoman normatif mengenai ganti rugi immateriil agar putusan pengadilan lebih konsisten dan prediktif. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, diperlukan peningkatan pemahaman mengenai perjanjian terapeutik, hak pasien, dan kewajiban tenaga medis guna mencegah terjadinya sengketa serta memastikan pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai standar hukum yang berlaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Program Studi Hukum, Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas dukungan yang diberikan selama proses penelitian dan penulisan artikel ini, serta kepada semua pihak yang telah membantu penyediaan data dan masukan dalam penyusunan naskah.

DAFTAR PUSTAKA

- Albab, B. M. (2025). "Menelisik Sejarah PMH (Onrechtmatige Daad) & Perkembangannya." Dandapala. Diakses 7 Agustus 2026. <https://dandapala.com/article/detail/menelisik-sejarah-pmh-onrechtmatige-daad-perkembangannya>.
- Atsari, S. M., & Cahyono, A. B. (2025). "Penentuan Ganti Kerugian Immateriil dalam Perbuatan Melawan Hukum di Indonesia, Belanda, dan California." *Lex Patrimonium*, 4(3), 1–24.
- BPK RI Perwakilan Provinsi Bali. (2026). "Tulisan Hukum – Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata dan Pidana." Diakses 7 Agustus 2026. <https://bali.bpk.go.id/perbuatan-melawan-hukum-dalam-hukum-perdata-dan-pidana/>.
- Camellia, L. Z., & Kartika, A. W. (2024). "Aspek Keperdataan dalam Upaya Penyelesaian Sengketa Medis antara Pasien dengan Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan." *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 54(3), 573–594.
- Chandra, A., & Kurniawan, I. G. A. (2024). "Relevansi Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Luar Pengadilan yang Timbul Karena Lalainya Tenaga Medis dalam Menjalankan Profesinya." *Jurnal Kertha Semaya*, 12(7), 1674–1684.
- Desiana, Y. (2024). "Penerapan Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dengan Pasien dalam Upaya Penyembuhan." Tesis. Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman.
- Gunardi. (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Damara Press, Jakarta Selatan.
- Gunardi. (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Damara Press, Jakarta Selatan.
- Hanif, R. N. F. (2020). "Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa." Direktorat Jenderal Kekayaan Negara. Diakses 19 Agustus 2026. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpkn-manado/baca-artikel/13628/Arbitrase-Dan-Alternatif-Penyelesaian-Sengketa.html>.
- Hasta Hakları Yönetmeliği.
- Hukum Destegi. (2023). "Ahlaka Aykırı Fiilden Doğan Sorumluluk." Diakses 10 Agustus 2026. <https://www.hukukdestegi.com/2023/01/16/ahlaka-aykiri-fiilden-dogan-sorumluluk/>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). "Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran." Diakses 20 Agustus 2026. <https://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/pedoman-organisasi-dan-tata-laksana-kerja-majelis-kehormatan-etik-kedokteran>.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23).
- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press, Mataram.
- Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press, Mataram.
- Muhlis, S. R., Nambung, I., & Alwy, S. (2020). "Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit Melalui Jalur Mediasi." *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum*, 5(1), 31–40.
- Nurmuawanah, S., Aulia, C. M., & Simarmata, A. S. H. (2026). "Peran Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis: Antara Kepastian Hukum dan Keadilan bagi Pasien." *Causa: Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan*, 16(6), 1–11.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor 228/Pdt.G/2025/PN Jkt.Pst.
- Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 82/Pdt/2026/PT DKI.
- Savariah, E., & Arifin, T. (2024). "Malapraktik Medis dalam Perspektif Hadits Riwayat Abu Dawud dan Pasal 58 UU No 36 Tahun 2009; Studi Perbandingan." *SHAUTUNA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, 5(1), 213–226.
- Shidarta. (2015). "Pertanggungjawaban Pidana Korporasi dalam Delik HAM." *Business Law BINUS*. Diakses 20 Agustus 2026. <https://business-law.binus.ac.id/2015/07/18/pertanggungjawaban-pidana-korporasi-dalam-delik-ham/>.
- Siregar, R. A. (2024). "Transformasi Penyelesaian Sengketa Medis: Sebuah Paradigma Baru dalam Hukum Kesehatan Indonesia." *Jurnal Hukum Mimbar Justitia*, 11(1), 52–64.
- Sitorus, H. R. P., Manik, A. Y. S., Aqilah, Z. N., Saragih, R. R., Aulia, A. R., Herlinda, Desinta, Nababan, R., & Ibrahim, M. (2024). "Analisis Yuridis terhadap Prinsip Kejelasan dan Kepastian Hukum dalam



- Peraturan Perundang-Undangan: Studi Kasus UU No. 12 Tahun 2011.” *Civic Education and Social Science Journal (CESSJ)*, 6(2), 231–242.
- Suyanto. (2022). *Metode Penelitian Hukum Pengantar Penelitian Normatif, Empiris, Gabungan*. Unigres Press, Gresik.
- Suyanto. (2022). *Metode Penelitian Hukum Pengantar Penelitian Normatif, Empiris, Gabungan*. Unigres Press, Gresik.
- Tabak, B. (2026). “Tıbbi Malpraktiste Mahkeme Dışı Çözüm Mümkün mü.” *Tabak Legal*. Diakses 11 Agustus 2026. <https://www.tabaklegal.com/tibbi-malpraktiste-mahkeme-disi-cozum-mumkun-mu/>.
- Tatar, M., Mollahaliloğlu, S., Şahin, B., Aydın, S., Maresso, A., & Quevedo, C. H. (2011). “Turkey Health System Review.” *Health Systems in Transition*, 13(6), 1–184.
- Türk Borçlar Kanunu No. 6098. *Resmî Gazete* 2011, Sayı 27836.
- Türk Medeni Kanunu.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Waluyo, B. (2023). “Hubungan Dokter dengan Pasien dalam Bidang Kesehatan.” *Faculty of Law Universitas Wijayakusuma*, 5(2), 1–10.
- Widiarty, W. S. (2024). *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Publika Global Media, Yogyakarta.
- Widiarty, W. S. (2024). *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Publika Global Media, Yogyakarta.
- Yusuf, M., Akmal, A. R., Yasmin, N. A., Sari, R., Geofani, & Saragih, M. (2022). “Hubungan Kelalaian Medis dengan Malapraktik yang Dilakukan oleh Tenaga Medis.” *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6), 7045–7052.